

KARAKTERISTIK PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI KAMPUNG KB KOTA YOGYAKARTA

SOCIODEMOGRAPHIC ASPECTS OF CONTRACEPTION USE IN KAMPUNG KB KOTA YOGYAKARTA)

Sri Yuni Tursilowati, Bariana Widitja Astuti, Julaikah Julaikah

Stikes Surya Global Yogyakarta

yunitursilowati77@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan menurunkan angka kelahiran melalui program KB dengan memanfaatkan metode kontrasepsi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis aspek sosiodemografi yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi di Kampung KB Kota Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini termasuk jenis penelitian observasional dengan rancangan cross sectional dengan pendekatan kuantitatif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Accidental Random Sampling*. Pengumpulan data kuantitatif melalui kuesioner online yang dibagikan kepada wanita usia subur di semua Kampung KB Kota Yogyakarta. Data hasil penelitian diolah dengan bantuan software statistik STATA versi 14 dengan model analisa data bertahap yang meliputi analisis univariabel, bivariabel.

Hasil: Usia, pendidikan, keinginan memiliki anak, paritas, pengetahuan dan sikap berpeluang meningkatkan penggunaan kontrasepsi sedangkan tingkat ekonomi tidak berhubungan positif dengan penggunaan kontrasepsi. Alasan wanita usia subur tidak menggunakan kontrasepsi adalah tidak ada ijin dari pasangan dan tekanan pihak eksternal.

Kesimpulan: Karakteristik akseptor berpeluang meningkatkan penggunaan kontrasepsi di kampung KB Kota Yogyakarta.

Kata Kunci: Kontrasepsi, Kampung KB, Karakteristik akseptor

ABSTRACT

Background: One of the government's efforts to control the population growth rate is to reduce the birth rate through the family planning program by utilizing the contraceptive method. This study aims to analyze the factors that influence contraceptive use at Kampung KB in Yogyakarta

Method: It belongs to observational research with cross sectional layout using quantitative approach. Sampling was performed using *Accidental Random Sampling*. Collecting data using online questionnaire that was shared to women in reproductive years in all Kampung KB. Data processing using STATA version 14. The data analysis was performed gradually covering univariable analysis, bivariable.

Result: Age, education, desire to have children, parity, knowledge and attitudes have the potential to increase contraceptive use, while economic level is not positively related to contraceptive use. The reasons for not using contraception are lack of permission from a partner and external environmental pressure.

Conclusion: Acceptor's characteristics have the opportunity to increase contraceptive use at Kampung KB in Kota Yogyakarta.

Keywords: contraceptive, Kampung KB, acceptor's characteristics

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara di posisi keempat dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia (PRB, 2015). Pada tahun 2010 jumlah penduduk Indonesia mencapai 237.641.326, dan diproyeksikan akan meningkat mencapai sekitar 255 juta di tahun 2015 dan 306 juta di tahun 2035 (BPS, 2010). Terdapat tren peningkatan jumlah penduduk dari tahun 1971

dengan laju pertumbuhan penduduk mencapai 1,49% per tahun (BPS, 2011).

Salah satu upaya pemerintah dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan menurunkan angka kelahiran melalui program Keluarga Berencana (KB) Nasional (Kependudukan, Perempuan, & Bappenas, 2010). Keberadaan program KB dapat membantu pasangan suami istri atau

pasangan usia subur untuk memperoleh jumlah anak yang dikehendaki, mengatur jarak dan waktu kelahiran serta mengantisipasi kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), dengan memanfaatkan alat, obat dan metode kontrasepsi (WHO, 2013).

Laporan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan tren pemakaian alat/cara KB modern di antara wanita kawin meningkat dari SDKI 2002/03 sebesar 57 persen sampai dengan 58 persen di tahun 2012, namun sedikit turun pada SDKI 2017 sebesar 57 persen. Sementara itu, pemakaian alat/cara KB tradisional terus meningkat dari SDKI 2002/03 sebesar 4 persen sampai dengan SDKI 2017 mencapai 6 persen. Pemakaian alat kontrasepsi modern pada wanita kawin di Provinsi Yogyakarta yaitu 57 persen, sedangkan wanita kawin yang memilih menggunakan cara KB tradisional sebesar 18 persen dan sebanyak 24 persen wanita kawin belum menggunakan metode KB apapun (BPS, BKKBN, Kementerian Kesehatan, & International., 2018).

Kampung KB merupakan salah satu 'senjata pamungkas' baru pemerintah dalam mengatasi masalah kependudukan, terutama di wilayah-wilayah yang jarang 'terlihat' oleh pandangan pemerintah. Pembentukan Kampung KB diharapkan menjadi salah satu inovasi strategis untuk dapat mengimplementasikan kegiatan-kegiatan prioritas program KKBPK secara utuh di lini lapangan dalam mewujudkan Agenda Prioritas 5 (Aldrighi et al.) dari 9 agenda prioritas pemerintahan periode 2015 – 2019 yakni “Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia” melalui Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana (Raikhani, Yunas, Ratnasari, & Hariastuti, 2018). Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta melalui BKKBN (Badan Koordinasi dan Keluarga Berencana Nasional) mencanangkan Kampung KB di 5

Kabupaten/Kotamadya di seluruh wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Hingga saat ini sudah terdapat 160 Kampung KB yang aktif.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin mengetahui aspek sosiodemografi dalam penggunaan kontrasepsi di kampung KB Kota Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Seluruh variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat diukur pada waktu bersamaan (Gordis, 2004). Pendekatan kuantitatif digunakan untuk melihat hubungan aspek sosiodemografi terhadap peluang penggunaan kontrasepsi di kampung KB Kota Yogyakarta.

Penelitian dilakukan di Kota Yogyakarta dengan populasi penelitian adalah seluruh wanita usia subur yang berada di Kampung KB Kota Yogyakarta. Pengambilan sampel dilakukan dengan dengan cara *Accidental Sampling*. Media pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner Survei Akuntabilitas Kinerja Program KKBPK (SKAP 2018) yang isinyatelah disesuaikan dengan variabel penelitian ini. Proses pengumpulan data dilakukan secara online dengan cara membagikan kuesioner kepada wanita usia subur di semua Kampung KB melalui aplikasi *WhattsApp*. Hasil data dianalisa dengan menggunakan software STATA versi 14 yang meliputi analisis univariat, bivariat menggunakan uji regresi logistic.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Total responden pada penelitian ini sebesar 126 orang. Jumlah responden yang menggunakan kontrasepsi sebesar 73 persen dan yang tidak menggunakan kontrasepsi sekitar 27 persen. Lebih dari 90 persen responden memiliki pengetahuan tentang KB yang baik. Sikap responden terhadap keluarga

berencana 80 persen dalam kategori baik, 55 persen di antaranya menggunakan kontrasepsi dan 24 persen tidak menggunakan kontrasepsi.

Responden usia 35 tahun ke atas yang saat ini menggunakan kontrasepsi sebesar 54 persen dan 14 persen tidak menggunakan kontrasepsi. Secara keseluruhan, responden memiliki 2 anak dan 43 persen menggunakan kontrasepsi. Empat dari sepuluh wanita yang menggunakan kontrasepsi menyatakan masih menginginkan anak lagi dan sekitar 48 persen sudah tidak ingin punya anak lagi.

Pengguna kontrasepsi banyak ditemukan pada wanita usia subur dengan tingkat pendidikan menengah. Pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga dengan persentase 81 persen, 47 persen di antaranya menggunakan kontrasepsi dan 18 persen tidak menggunakan kontrasepsi. Secara umum, 90 persen responden memiliki tingkat ekonomi cukup dan beragama Islam.

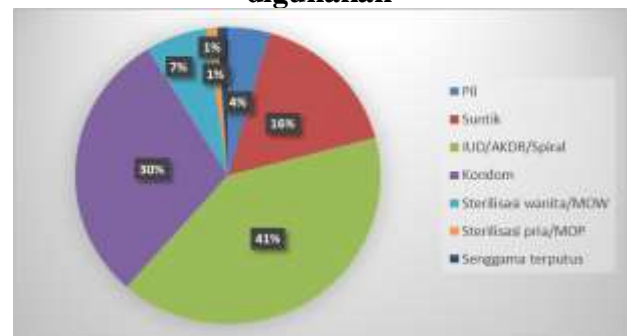
Tabel 1. Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	Penggunaan Kontrasepsi		Total
	Tidak pakai	Pakai kontrasepsi	
	N (%)	N (%)	N (%)
Total	34 (26.98)	92 (73.02)	126 (100.0)
Pengetahuan tentang kontrasepsi			
Buruk	0 (0.00)	2 (1.59)	2 (1.59)
Baik	34 (26.98)	90 (71.43)	124 (98.41)
Sikap tentang keluarga berencana			
Buruk	3 (2.38)	22 (17.46)	25 (19.84)
Baik	31 (24.60)	70 (55.56)	101 (80.16)
Paritas			
0-1	20 (15.87)	16 (12.70)	36 (28.57)
2	9 (7.14)	55 (43.65)	64 (50.79)
3	5 (3.97)	21 (16.67)	26 (20.63)
Usia			
< 35 tahun	16 (12.70)	24 (19.05)	40 (31.75)
≥35 tahun	18 (14.29)	68 (53.97)	86 (68.25)
Keinginan memiliki anak			

Ingin anak lagi	17 (13.49)	6 (4.76)	23 (18.25)
Tidak ingin anak lagi	14 (11.11)	61 (48.41)	75 (59.52)
Belum memutuskan	3 (2.38)	25 (19.84)	28 (22.22)
Tingkat pendidikan istri			
Dasar	3 (2.38)	14 (11.11)	17 (13.49)
Menengah	15 (11.90)	52 (41.27)	67 (53.17)
Tinggi	16 (12.70)	20 (20.63)	42 (33.33)
Pekerjaan istri			
Ibu rumah tangga	23 (18.55)	58 (46.77)	81 (65.32)
Pedagang	2 (1.61)	10 (8.06)	12 (9.68)
PNS/TNI/Polri	2 (1.61)	5 (4.03)	7 (5.65)
Pegawai Swasta	6 (4.84)	10 (8.06)	16 (12.90)
Lainnya	1 (0.81)	7 (5.65)	8 (6.45)
Agama			
Islam	29 (23.02)	84 (66.67)	113 (89.68)
Kristen	2 (1.59)	2 (1.59)	4 (3.17)
Katolik	3 (2.38)	6 (4.76)	9 (7.14)
Sosial ekonomi			
Kurang	4 (3.17)	8 (6.35)	12 (9.52)
Cukup	30 (23.81)	84 (66.67)	114 (90.48)

Metode kontrasepsi jangka panjang cukup diminati oleh 49 persen responden dimana presentase IUD sebanyak 41 persen kemudian diikuti oleh metode operasi wanita 7 persen dan metode operasi pria 1 persen. Sedangkan untuk metode kontrasepsi jangka pendek yang paling banyak digunakan adalah kondom sebesar 30 persen, suntik 16 persen dan pil kontrasepsi 4 persen.

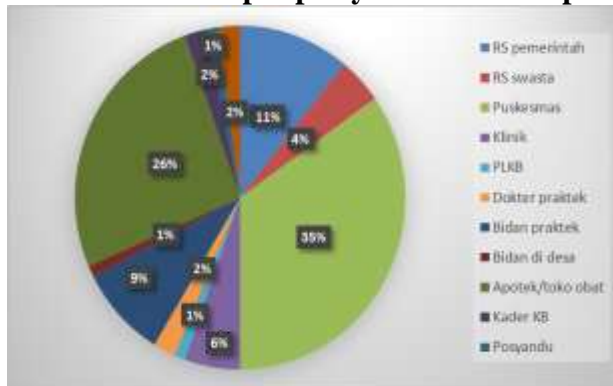
Gambar 1. Jenis kontrasepsi yang digunakan



Fasilitas kesehatan yang paling banyak dimanfaatkan responden untuk mengakses kontrasepsi adalah puskesmas dan apotek/toko

obat sebesar 35 persen dan 26 persen. Sekitar 20 persen responden memperoleh alat kontrasepsi melalui pelayanan KB yang berada dekat dengan wilayah tempat tinggal responden seperti klinik, PLKB, dokter praktek, bidan praktek, bidan desa, kader KB dan posyandu.

Gambar 2. Tempat pelayanan kontrasepsi



Responden yang tidak menggunakan kontrasepsi adalah sebesar 27 persen. Gambar 3 menunjukkan alasan responden tidak menggunakan metode kontrasepsi. Sebagian besar responden menyatakan tidak mendapatkan ijin suami untuk menggunakan kontrasepsi sebesar 70 persen dan diikuti alasan lain yaitu tekanan dari sekitar untuk segera memiliki anak sebanyak 12 persen.

Gambar 3. Alasan tidak menggunakan kontrasepsi



Berdasarkan Tabel 2 terlihat adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang kontrasepsi dengan penggunaan kontrasepsi. Wanita yang memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi baik akan menggunakan kontrasepsi 2,6 kali lebih tinggi

daripada wanita yang memiliki pengetahuan kontrasepsi buruk. Begitu juga dengan wanita yang memiliki sikap yang baik tentang kontrasepsi berpeluang menggunakan kontrasepsi 7,3 kali lebih tinggi daripada mereka yang memiliki sikap yang buruk tentang keluarga berencana.

Variabel lain yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi yaitu usia responden. Wanita yang berusia 35 tahun ke atas berkemungkinan menggunakan kontrasepsi 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang berusia di bawah 35 tahun. Kemungkinan wanita yang memiliki 2 anak akan 7,6 kali lebih berpeluang menggunakan kontrasepsi dibandingkan wanita yang memiliki 0-1 anak. Sedangkan untuk wanita yang memiliki 3 anak berpeluang menggunakan kontrasepsi 5,2 kali lebih besar daripada wanita dengan 0-1 anak.

Pengguna kontrasepsi 12 kali lebih tinggi pada wanita yang tidak ingin anak lagi dan 23 kali lebih tinggi pada wanita yang belum memutuskan apakah ingin memiliki anak lagi atau tidak dibandingkan wanita yang masih ingin anak lagi. Responden yang memiliki suami dengan pendidikan tinggi berpeluang menggunakan kontrasepsi 92 persen lebih rendah dibandingkan dengan responden yang memiliki suami dengan pendidikan rendah.

Tabel 2. Analisis bivariante hubungan variabel bebas dan luar dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur di Kampung KB Kota Yogyakarta.

Variabel	OR (95%CI)
Pengetahuan tentang kontrasepsi	
Buruk	1
Baik	2,64 (1,78-3,92)***
Sikap tentang keluarga berencana	
Buruk	1
Baik	7.3 (2,19-4,50)**
Paritas	
0-1	1
2	7,6 (2,91-20,02)***

>3	5,25 (1,61-17,02)**
Usia	
<35 tahun	1
≥35 tahun	2,5 (1,11-5,71)*
Keinginan memiliki anak	
Ingin anak lagi	1
Tidak ingin anak lagi	12,34 (4,12-36,9)***
Belum memutuskan	23,61 (5,18-107,59)**
Tingkat pendidikan istri	
Dasar	1
Menengah	0,74 (0,18-2,93)
Tinggi	0,34 (0,86-1,40)
Pekerjaan istri	
Ibu rumah tangga	1
Pedagang	1,98 (0,40-9,75)
PNS/TNI/Polri	0,99 (0,17-5,47)
Pegawai Swasta	0,66 (0,21-2,02)
Lainnya	2,77 (0,32-23,8)
Agama	
Islam	1
Kristen	0,34 (0,04-2,56)
Katolik	0,72 (0,16-2,93)
Tingkat pendidikan suami	
Dasar	1
Menengah	0,33 (0,06-1,61)
Tinggi	0,08 (0,01-0,40)*
Pekerjaan suami	
Petani	1
Pedagang	0,52 (0,13-2,04)
PNS/TNI/Polri	0,20 (0,03,1,20)
Pegawai Swasta	0,3 (0,15-0,96)*
Lainnya	4,77 (2,32-9,8)***
Sosial ekonomi	
Kurang	1
Cukup	1,4 (0,39-4,98)

Penelitian ini berusaha menilai hubungan karakteristik akseptor dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita menikah di Kampung KB Kota Yogyakarta. Faktor pertama yang mempengaruhi seorang wanita menggunakan kontrasepsi dalam penelitian ini yaitu pengetahuan terhadap kontrasepsi. Seseorang yang berperilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng atau bertahan lama, namun sebaliknya bila perilaku itu tidak didasari pengetahuan dan kesadaran

maka tidak akan berlangsung lama atau bersifat hanya sementara (Bernadus, Madianung, & Masi, 2013). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Barat dan Tangerang Selatan yang didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur (Huda, Widagdo, & Widjanarko, 2016; Santoso & Surya, 2017).

Sikap terhadap program Keluarga Berencana merupakan dasar utama bagi timbulnya kesediaan untuk ikut terlibat dan berperan aktif dalam kegiatan program Keluarga Berencana. Pada penelitian ini, sikap berpengaruh secara signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi. Penelitian yang dilakukan oleh Mola (2020) menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap wanita usia subur dengan penggunaan kontrasepsi (Mola et al., 2020).

Wanita dengan yang memiliki lebih dari 2 anak yang masih hidup kemungkinan menggunakan kontrasepsi lebih besar. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Jawa Timur yang membuktikan bahwa jumlah mempengaruhi pemilihan alat kontrasepsi (Fitrianingsih & Melaniani, 2016). Studi lain juga menemukan bahwa wanita dengan lebih dari tiga anak yang masih hidup lebih cenderung menggunakan kontrasepsi dibandingkan mereka yang tidak memiliki anak, dan alasan penggunaannya kontrasepsi adalah untuk mencegah memiliki lebih banyak anak (Gafar et al., 2020). Wanita akan memilih untuk menggunakan kontrasepsi saat mereka memiliki jumlah anak ideal (Aviisah et al., 2018). Oleh karena itu, wanita yang memiliki banyak anak lebih cenderung menggunakan kontrasepsi karena mereka lebih mungkin mencapai ukuran keluarga ideal mereka. Organisasi Kesehatan Dunia telah melaporkan bahwa kematian ibu meningkat pada wanita yang memiliki lebih dari empat anak-anak (WHO, 2016). Wanita multipara memiliki risiko tertinggi kematian ibu, sehingga

penggunaan kontrasepsi harus didorong untuk mengurangi kematian ini (Ganatra & Faundes, 2016).

Wanita usia lebih dari 35 tahun berhubungan secara signifikan terhadap penggunaan kontrasepsi. Penelitian sebelumnya mendokumentasikan bahwa wanita yang lebih tua memiliki perhatian yang lebih terhadap penggunaan kontrasepsi (Mola et al., 2020). Umur yang terbaik bagi wanita untuk hamil antara 20 – 35 tahun karena pada masa ini alat – alat reproduksi sudah siap dan cukup matang untuk mengandung janin dan melahirkan anak. Sedangkan wanita yang berada pada umur >35 tahun, penggunaan alat kontrasepsi sangat diperlukan untuk mencegah kehamilan karena mencegah kehamilan pada resiko tinggi (Rauf, 2014).

Keinginan mempunyai anak lagi memengaruhi penggunaan metode KB yang dipakai. Terhadap hubungan yang sangat signifikan pada wanita yang tidak ingin memiliki anak lagi dengan penggunaan kontrasepsi. Penelitian ini didukung oleh penelitian Sumartini (2016) yang menyatakan bahwa keinginan memiliki anak disesuaikan dengan jumlah anak yang ideal yang sebelumnya sudah diputuskan pasangan suami istri untuk dimilikinya (Sumartini & Indriani, 2016).

Dalam penelitian ini, wanita dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung menggunakan kontrasepsi dibandingkan mereka tanpa pendidikan formal. Orang yang berpendidikan tinggi menjadi lebih sadar akan manfaat dan pentingnya kontrasepsi (Islam et al., 2016). Bahkan, terdapat hubungan antara suami yang memiliki pendidikan tinggi dengan penggunaan kontrasepsi. Pendidikan umumnya diasumsikan sebagai tingkat pengetahuan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik. Pendidikan tetap menjadi faktor penting dalam hal meningkatkan pengetahuan perempuan tentang keluarga berencana (Gafar

et al., 2020).

Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat ekonomi dengan penggunaan kontrasepsi. Namun, apabila melihat dari karakteristik responden, rata-rata berada pada tingkat ekonomi cukup. Tingkat ekonomi berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk mencukupi semua kebutuhan, salah satunya adalah kemampuan untuk berKB (Sukardi, Muslimin, & Adam, 2019). Pada tahun 2017, Ofonime menyatakan faktor keuangan memainkan peran penting dalam penurunan penggunaan kontrasepsi di antara wanita menikah termiskin (Johnson, 2017). Memberikan akses kontrasepsi gratis untuk wanita miskin akan bermanfaat meningkatkan cakupan penggunaan kontrasepsi (Gafar et al., 2020).

Di dalam penelitian ini, ditemukan 3 dari 10 orang responden yang tidak menggunakan kontrasepsi. Sebagian besar alasan yang disampaikan yaitu tidak mendapat ijin dari suami, tekanan keluarga dan masyarakat untuk memiliki anak serta berkaitan dengan kualitas pelayanan keluarga berencana yaitu harga kontrasepsi yang mahal dan tidak tersedia di tempat pelayanan. Senada dengan penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh Belizzi juga menemukan hal yang sama. Ketidaksetujuan suami dan biaya kontrasepsi merupakan alasan yang tidak menggunakan kontrasepsi (Bellizzi, Mannava, Nagai, & Sobel, 2020).

PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara karakteristik akseptor dengan peningkatan penggunaan kontrasepsi di kampung KB Kota Yogyakarta baik dari faktor usia, pendidikan, keinginan memiliki anak, jumlah anak hidup serta sikap dan juga pengetahuan. Selain itu, pendidikan pasangan juga berhubungan dengan peluang penggunaan kontrasepsi pada wanita usia subur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Kementerian Riset dan Pendidikan Tinggi sebagai penyandang dana penelitian ini melalui program Penelitian Dosen Pemula Tahun anggaran 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldrighi, J. M., Petta, C. A., Bahamondes, L., Caetano, M. E., Martinez, T. R. L., & De Lima, G. R. (2004). Lipid profile in women over 35 years old using triphasic combined oral contraceptives. *Contraception*, 69(5), 395-399.
- Aviisah, P. A., Dery, S., Atsu, B. K., Yawson, A., Alotaibi, R. M., Rezk, H. R., & Guure, C. (2018). Modern contraceptive use among women of reproductive age in Ghana: Analysis of the 2003–2014 Ghana Demographic and Health Surveys. *BMC women's health*, 18(1), 141.
- Bellizzi, S., Mannava, P., Nagai, M., & Sobel, H. (2020). Reasons for discontinuation of contraception among women with a current unintended pregnancy in 36 low and middle-income countries. *Contraception*, 101(1), 26-33.
- Bernadus, J. D., Madianung, A., & Masi, G. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) bagi akseptor KB di Puskesmas Jailolo. *e-NERS*, 1(1).
- BPS. (2010). Proyeksi penduduk menurut provinsi, 2010–2035. *Population projection by province, 2035*.
- BPS. (2011). Penduduk Indonesia menurut Provinsi 1971, 1980, 1990, 1995, 2000 dan 2010 [The Population of Indonesia by Provinces 1971, 1980, 1990, 1995, 2000 and 2010]: Retrieved.
- BPS, BKKBN, Kementerian Kesehatan, & International., I. (2018). *Indonesia Demographic and Health Survey 2017*. Jakarta, Indonesia: BPS, BKKBN, Kemenkes, and ICF International.
- Dasgupta, A., Kantorová, V., & Ueffing, P. (2020). The impact of the COVID-19 crisis on meeting needs for family planning: a global scenario by contraceptive methods used. *Gates Open Research*, 4(102), 102.
- Fitrianingsih, A. D. R., & Melaniani, S. (2016). Faktor sosiodemografi yang memengaruhi pemilihan metode kontrasepsi. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), 10-18.
- Gafar, A., Suza, D. E., Efendi, F., Has, E. M. M. a., Pramono, A. P., & Susanti, I. A. (2020). Determinants of contraceptive use among married women in Indonesia. *F1000Research*, 9.
- Ganatra, B., & Faundes, A. (2016). Role of birth spacing, family planning services, safe abortion services and post-abortion care in reducing maternal mortality. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 36, 145-155.
- Gordis, L. (2004). *Epidemiology: (2nd ed.)*. New York: W.B. Saunders Company.
- Huda, A. N., Widagdo, L., & Widjanarko, B. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Penggunaan Alat Kontrasepsi pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Jombang-Kota Tangerang Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 4(1), 461-469.
- Islam, A. Z., Mondal, M. N. I., Khatun, M. L., Rahman, M. M., Islam, M. R., Mostofa, M. G., & Hoque, M. N. (2016). Prevalence and determinants of contraceptive use among employed and unemployed women in Bangladesh. *International Journal of MCH and AIDS*, 5(2), 92.
- Johnson, O. E. (2017). Determinants of modern contraceptive uptake among Nigerian

- women: Evidence from the national demographic and health survey. *African Journal of Reproductive Health*, 21(3), 89-95.
- Kemenkes. (2020). Panduan Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid-19.
- Kependudukan, D., Perempuan, P., & Bappenas, P. A. (2010). Laporan Akhir Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin (Keluarga Prasejahtera/Kps Dan Keluarga Sejahtera/Ks-I. *Jakarta: Direktorat Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak Bappenas*.
- Mola, F. E. P., Suza, D. E., Efendi, F., Hadisuyatmana, S., Astutik, E., & Susanti, I. A. (2020). Factors Associated with the Use of Contraception among Women Age 15-24 Years in Indonesia. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(5).
- PRB. (2015). 2015 World population data sheet with a special focus on women's empowerment: Author Washington, DC.
- Purdy, C. (2020). Opinion: how will COVID-19 affect global access to contraceptives—and what can we do about it? Devex.
- Raikhani, A., Yunas, N. S., Ratnasari, L., & Hariastuti, I. (2018). Analisa Kontribusi Program Kampung KB dalam Upaya Peningkatan Program KKBPK di Kab. Jombang, Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 4(2), 101-113.
- Rauf, S. K. D. (2014). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGGUNAAN KONTRASEPSI SUNTIK PADA AKSEPTOR KB DI PUSKESMAS BUNGORO KABUPATEN PANGKEP. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 3(6), 7-13.
- Santoshini, S. (2020). Family planning efforts upended by the coronavirus. *Foreign Policy*.
- Santoso, B. I., & Surya, R. (2017). Knowledge, attitude, and practice of contraception among pregnant women in Ende district, East Nusa Tenggara, Indonesia. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynaecology*, 9(2), 110-118.
- Sukardi, S., Muslimin, I., & Adam, A. (2019). PENGARUH KARAKTERISTIK SOSIAL EKONOMI TERHADAP PENGGUNAAN KONTRASEPSI DI PROVINSI SULAWESI BARAT. *Jurnal Ilmiah Maju*, 2(2), 1-12.
- Sumartini, S., & Indriani, D. (2016). Pengaruh keinginan pasangan usia subur (pus) dalam penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 5(1), 27-34.
- Weinberger, M., Hayes, B., White, J., & Skibiak, J. (2020). Doing things differently: what it would take to ensure continued access to contraception during COVID-19. *Global Health: Science and Practice*, 8(2), 169-175.
- WHO. (2013). *Programming strategies for postpartum family planning*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2016). Family planning/Contraception. Retrieved 10 Januari, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>